Aus der Tübinger Universitäts-Augenklinik.

Bericht über die Wirksamkeit
der
Universitäts-Augenklinik in Tübingen
in der Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 1902

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
in der
Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe
unter dem Präsidium
von

Dr Gustav Schleich
o.ö. Professor der Augenheilkunde und Vorstand der Ophthalmiatrischen Klinik in Tübingen

der medicinischen Fakultät in Tübingen
vorgelegt
von

Franz Hoegg
approb. Arzt aus Wollstein.

Tübingen
Verlag von Franz Pietzcker
1903.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität Tübingen.

Referent: Professor Dr Schleich

15. Mai 1903.

Meinen lieben Eltern

in Dankbarkeit gewidmet.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547018_0145

Ganz entsprechend dem „Bericht über die Wirksamkeit der Universitäts-Augenklinik im Jahre 1901“ von Haussmann (Inauguraldissertation 1903) habe ich auf Veranlassung des Vorstandes der Klinik den nachfolgenden Bericht über das Jahr 1902 abgefasst.

Das Jahr 1902 hat 5305 augenkranke Personen der Klinik zugeführt, von welchen 3162 = 59,60 % dem männlichen, 2143 = 40,40 % dem weiblichen Geschlecht angehören.

A. Stationäre Klinik.

Vom 1. Januar 1902 bis 31. Dezember 1902 sind im Ganzen 1118 Patienten in die stationäre Klinik neu aufgenommen worden, von denen 648 (= 57,96 %) männlichen und 470 (= 42,04 %) weiblichen Geschlechts sind. Ein Vergleich mit dem vorhergehenden Jahre ergibt eine Zunahme von 77 Kranken für die stationäre Klinik. Auch im Berichtsjahre 1902 musste aus demselben Grunde wie im Jahre 1901 die ambulatorische Behandlung auf einzelne schwerere Fälle und auf manche Operierte ausgedehnt werden.

Wohnort der stationären Kranken.

Eine Zusammenstellung der Kranken nach ihrem Wohnorte ergibt, dass die Klinik ihr Hauptmaterial aus dem württembergischen Schwarzwaldkreis erhält. Das kleinste Kontingent stellt der Neckarkreis.

Von den 1118 Patienten sind 986 (= 88,20 %) Württemberger, 125 (= 11,18 %) ausserhalb Württembergs wohnende

Deutsche und 7 (= 0,63 %) gehören ausserdeutschen Staaten an. Von den 986 Württembergern wohnen 580 (= 58,82 %) im Schwarzwaldkreis, 206 (= 20,89 %) im Donaukreis, 98 (= 9,94 %) im Neckarkreis und 102 (= 10,34 %) im Jagstkreis.

Von den anderen deutschen Staaten kommen hier noch besonders Baden und Hohenzollern in Betracht. Hohenzollern liefert fast die gleiche Anzahl von Patienten wie der württembergische Neckarkreis.

Von den 7 Ausländern haben 5 in der Schweiz ihren Wohnsitz. Die näheren Verhältnisse sind aus Tabelle I ersichtlich.

Tabelle I.

Wohnort der Aufgenommenen.

Württemberg:			
Schwarzwaldkreis	580	= 58,82 %	986 = 88,20 %
Donaukreis . .	206	= 20,89 %	
Neckarkreis . .	98	= 9,94 %	
Jagstkreis . . .	102	= 10,34 %	
	986	= 100 %	
Andere deutsche Länder:			
Hohenzollern	90	= 8,05 %	
Baden	28	= 2,50 %	
Andere	7	= 0,63 %	
Fremde Staaten	7	= 0,63 %	
Sa.	1118	100,00 %	

Lebensalter der Kranken und Todesfälle.

Eine statistische Zusammenstellung des stationären Krankenmaterials nach Alter und Geschlecht ist für die Morbiditätsverhältnisse von besonderer Bedeutung. Der übersichtlichen Darstellung halber wurden die Kranken unter Trennung der Geschlechter nach ihrem Lebensalter in Gruppen von je 5 Jahren

geteilt. Besonders verzeichnet wurde noch die Zahl der im ersten Lebensjahr stehenden.

Tabelle II gibt diese Zusammenstellung. Zugleich sind die prozentarischen Berechnungen sowohl für das männliche und weibliche Geschlecht, als auch für die Gesamtsumme der einzelnen Gruppen beigefügt.

Tabelle II.

Aufnahmen und Todesfälle nach Lebensalter.

	Aufnahmen				Prozente			Todesfälle		
	Jahre	Männer	Frauen	Summe	Männer	Frauen	Summe	M.	Fr.	S.
1.	1—5 { 1 / 2—5	15 / 43 } 58	17 / 32 } 49	32 / 75 } 107	2,31 / 6,64 } 8,95	3,62 / 6,81 } 10,43	2,86 / 6,71 } 9,57		1	1
2.	6—10	25	27	52	3,86	5,74	4,65			
3.	11—15	45	27	72	6,94	5,74	6,44			
4.	16—20	52	43	95	8,02	9,15	8,50			
5.	21—25	46	41	87	7,10	8,74	7,78			
6.	26—30	38	26	64	5,86	5,53	5,72			
7.	31—35	40	13	53	6,17	2,77	4,74			
8.	36—40	35	19	54	5,40	4,04	4,83			
9.	41—45	38	10	48	5,86	2,12	4,29			
10.	46—50	31	22	53	4,78	4,68	4,74			
11.	51—55	44	44	88	6,79	9,36	7,87			
12.	56—60	45	31	76	6,94	6,59	6,80		1	1
13.	61—65	57	45	102	8,80	9,57	9,12			
14.	66—70	42	40	82	6,48	8,51	7,33			
15.	71—75	34	20	54	5,25	4,25	4,83			
16.	76—80	13	10	23	2,01	2,12	2,06			
17.	81—85	5	2	7	0,77	0,42	0,63			
18.	86—90	—	1	1	—	0,22	0,09			
	Ges.-Sa.	648	470	1118					2	2

Aus der Tabelle geht hervor, dass die Gruppe vom 1.—5. Lebensjahre, abweichend vom Vorjahre und vom Durchschnitt von 1876—1901*), die höchste Erkrankungsziffer auf-

*) Vergleiche hiezu Brüning, Inauguraldissertation 1902 (Bericht von 1875—1901).

weist. Das Minimum steht in der neunten Gruppe vom 41.—45. Lebensjahre. Von hier ab findet wieder eine Zunahme statt, welche mit dem 65. Lebensjahre ihr Maximum erreicht. Darauf folgt ein schneller Abfall.

Beim männlichen Geschlecht ist das erste Lebensjahr mit etwa einem Viertel an der ersten Gruppe beteiligt. In den beiden folgenden Gruppen nimmt die Erkrankungsziffer zu, um in der vierten Gruppe (16.—20. Jahr) einen Höhepunkt zu erreichen. Es folgt dann ein Abfall, der sein Minimum in der zehnten Gruppe (46.—50. Jahr) hat. Die beiden nächsten Gruppen weisen wieder höhere Zahlen auf bis zu einem Maximum in der 13. Gruppe (61.—65. Jahr), worauf dann ein rapider Abfall erfolgt.

Beim weiblichen Geschlecht ist das erste Lebensjahr mit etwas weniger als ein Drittel an der ersten Gruppe beteiligt. Eine verhältnismässig hohe Zahl steht auch hier in der vierten Gruppe (16.—20. Jahr). Daran schliesst sich wie beim männlichen Geschlecht ein Abfall, der jedoch hier in der neunten Gruppe (41.—45. Jahr) sein Minimum hat. Im übrigen sind die Verhältnisse, wenn man von der geringeren Gesamtzahl der Frauen absieht, ganz ähnlich wie beim männlichen Geschlecht: Die 13. Gruppe (61.—65. Jahr) hat auch hier nächst der ersten die höchste Erkrankungsziffer.

Nach der Tabelle ist also sowohl für das männliche, als auch für das weibliche Geschlecht die Morbidität im 1.—5. Lebensjahre am grössten, nämlich 58 (= 8,95 % der Gesamtzahl der Männer) Männer und 49 (= 10,43 % der Gesamtzahl der Frauen) Frauen, zusammen 107 (= 9,57 % der Gesamtsumme). Die hohe Morbidität, welche bei beiden Geschlechtern das 16.—20. Lebenjahr aufweist, ist wohl zum Teil den zahlreichen Verletzungen zuzuschreiben, während die Steigerung in den späteren Lebensjahren wieder auf Glaucom- und Cataraktbildung zurückzuführen ist.

Todesfälle sind im Jahre 1902 nur zwei in der Klinik

vorgekommen. Sie betreffen beide das weibliche Geschlecht und fallen in die erste und zwölfte Gruppe. Ein Mädchen von 3½ Jahren starb an Tuberkulose mit interkurrierender Pneumonie und eine Frau von 57 Jahren an interstitieller Nephritis.

Konfession der Kranken.

Was die Confession der Kranken anbetrifft, so waren unter den 1118 Aufgenommenen 667 Evangelische, 446 Katholische und 5 Israeliten. Es verhält sich also die Zahl der Evangelischen, Katholiken und Israeliten wie 59,7 : 39,9 : 0,4. Die im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung von Württemberg (Evangelische 69 %, Katholische 30 %, Israelitische 0,5 %) hohe Zahl der Katholiken erklärt sich aus dem Umstande, dass katholische Landesteile in unmittelbarer Umgebung von Tübingen liegen.

Zahl der Verpflegungstage der stationär behandelten Kranken.

Die Zahl der Verpflegungstage der in die Klinik aufgenommenen Patienten beträgt 25234, davon entfallen auf das männliche Geschlecht 13711, auf das weibliche 11523. Die Durchschnittszahl der Verpflegungstage beträgt für die Männer 20,2, für die Frauen 23,37, eine verhältnismässig hohe Zahl, die jedoch daraus zu erklären ist, dass die Männer durch ihren Beruf im allgemeinen gezwungen sind, sich früher der klinischen Behandlung zu entziehen.

Der durchschnittliche tägliche Krankenbestand ist gegen das Vorjahr wieder erheblich gestiegen. Er beträgt für die Männer 37,5 für die Frauen 31,5 (zusammen 69,1 gegen 61,1 des Vorjahres).

Statistik der Morbidität.

Nachstehend ist die Morbiditätsstatistik der stationären Kranken nach den Erhebungen der Reichs-Medizinalstatistik wiedergegeben.

Tabelle III.

Statistik der Morbidität.

(Nach den Erhebungen der Reichsmedizinalstatistik.)

Erkrankungen:	Männer	Frauen	Summe	Prozente
1. Der Augenlider	39	21	60	4,37
2. Der Thränenorgane	14	13	27	1,99
3. Der Orbitalgebilde	6	1	7	0,51
4. Trachom	4	2	6	0,44
5. Der Bindehaut	34	35	69	5,03
6. Der Hornhaut	168	118	286	20,86
7. Der Iris	37	58	95	6,93
8. Der Chorioidea und des Ciliarkörpers	26	24	50	3,64
9. Glaucom	26	46	72	5,25
10. Der Retina u. des Sehnerven . .	86	50	136	9,92
11. Des Linsensystems	182	144	326	23,78
12. Des Glaskörpers	8	3	11	0,80
13. Der Augenmuskeln	33	38	71	5,18
14. Neubildungen des Augapfels . .	4	—	4	0,29
15. Verletzungen des Augapfels . .	89	15	104	7,58
16. Refraktions- und Accommodationsanomalien	16	19	35	2,55
17. Sonstige Augenkrankheiten . . .	6	6	12	0,88
Sa. der Erkrankungen:	778	593	1371	100,00%

Im Ganzen sind bei den 1118 stationären Kranken 1371 Erkrankungen verzeichnet. Die Erkrankungen des Linsensystems weisen bei beiden Geschlechtern mit 182 resp. 144 (Gesamtzahl 326) die höchste Zahl auf. An zweiter Stelle stehen die Erkrankungen der Cornea. Erwähnenswert ist das bedeutende Überwiegen des Glaucoms und der Iriserkrankungen beim weiblichen Geschlecht. Einen bedeutenden Überschuss zeigen naturgemäss bei den Männern die Verletzungen des Augapfels.

Näheres giebt Tabelle III.

Übersicht über die im Jahre 1902 ausgeführten Operationen.

Eine kurze Übersicht über die im Jahre 1902 ausgeführten Operationen gibt die folgende Tabelle IV.

Tabelle IV.

Operationen am Linsensystem	306
Darunter Entfernungen der Linse durch Extraktion (Lappen- und periphere Linearextraktion und Discission) 258, worunter Extraktionen der nicht komplizierten Catarakt 209 (92 mit und 117 ohne Iridectomie) und 48 Nachstaroperationen.	
Operationen an der Iris	92
„ an den Lidern	61
„ an der Cornea und Sclera	51
„ an der Conjunctiva	38
„ an den Muskeln	78
„ am Thränenapparat	34
(sämtlich Exstirpationen des Thränensackes)	
„ an der Orbita	60
(darunter 54 Enucleationen)	
Sa.	720

B. Ambulatorische Klinik.

Die Gesamtsumme der ausschliesslich in der ambulatorischen Klinik behandelten Personen beträgt 4187. Davon gehören 2514 = 60,04 % dem männlichen und 1673 = 39,96 % dem weiblichen Geschlecht an. Die nachfolgenden Tabellen V und VI geben eine Zusammenstellung der Kranken nach ihrem Wohnort, sowie nach Alter und Geschlecht.

Tabelle V.

Wohnort der ambulant Behandelten.

Württemberg:			
	Schwarzwaldkreis .	3210 =	76,67 %
	Donaukreis . . .	248 =	5,92 %
	Neckarkreis . . .	266 =	6,35 %
	Jagstkreis	88 =	2,10 %
	Sa.	3812 =	91,04 %
Andere deutsche Länder:			
	Hohenzollern . . .	257 =	6,14 %
	Baden	36 =	0,86 %
	Andere	55 =	1,31 %
	Sa.	348 =	8,31 %
Fremde Staaten:		8 =	0,19 %
Ohne bestimmten Wohnsitz . .		19 =	0,45 %
	Ges.-Sa.	4187 =	100,00 %

Tabelle V zeigt, dass die ambulatorisch behandelten Kranken zu 76,67 % der Gesamtsumme im Schwarzwaldkreis wohnen, also im Vergleich zu den stationären Kranken eine bedeutend höhere Zahl. Auch ist im Gegensatz zu Tabelle I. die Zahl der im Neckarkreis Wohnenden erheblich grösser als die der Bewohner des Jagstkreises, wobei die geographische Lage von Tübingen sich noch mehr geltend macht, als bei den stationären Kranken.

Tabelle VI.

Lebensalter der ambulant Behandelten.

	Jahre	Männer	Frauen	Summe	Männer	Frauen	Summe
1.	1—5 / 1 / 2—5	23 / 138 / 161	22 / 147 / 169	45 / 285 / 330	0,91 / 5,49 / 6,40	1,32 / 8,82 / 10,14	1,08 / 6,82 / 7,90
2.	6—10	207	175	382	8,24	10,49	9,14
3.	11—15	219	158	377	8,72	9,47	9,02
4.	16—20	385	143	528	15,33	8,58	12,63
5.	21—25	335	142	477	13,34	8,52	11,41
6.	26—30	174	120	294	6,93	7,20	7,03
7.	31—35	147	101	248	5,85	6,05	5,93
8.	36—40	131	107	238	5,21	6,42	5,69
9.	41—45	123	99	222	4,90	5,94	5,31
10.	46—50	109	100	209	4,34	6,00	5,00
11.	51—55	135	99	234	5,37	5,94	5,60
12.	56—60	141	103	244	5,61	6,18	5,84
13.	61—65	110	78	188	4,38	4,68	4,50
14.	66—70	75	34	109	2,99	2,05	2,61
15.	71—75	37	22	59	1,47	1,32	1,41
16.	76—80	11	12	23	0,44	0,72	0,55
17.	81—85	12	5	17	0,48	0,30	0,41
18.	86—90	—	—	—	—	—	—
		2512	1667	4179			
	Alter unbek.	2	6	8			
	Ges. Sa.	2514	1673	4187			

Aus der Tabelle VI geht hervor, dass bei den ambulant behandelten männlichen Kranken die vierte Gruppe (16. bis 20. Jahr) die höchste Erkrankungsziffer hat, während bei dem stationären Material die erste Gruppe (1.—5. Jahr) am stärksten beteiligt war. Dagegen weist beim weiblichen Geschlecht die zweite Gruppe (6.—10. Jahr) die höchste Zahl auf.

C. Gesamtes Krankenmaterial.

In den folgenden Tabellen VII. und VIII. sind die Kranken der stationären und ambulatorischen Klinik, nach Wohnort Alter und Geschlecht geordnet, zusammengefasst. Ebenso ist die Morbiditätsstatistik der gesamten Klinik beigefügt.

Tabelle VII.

Wohnort sämtlicher Kranken.

Württemberg:		
Schwarzwaldkreis .	3790 =	71,44 %
Donaukreis . . .	454 =	8,56 %
Neckarkreis . . .	364 =	6,86 %
Jagstkreis . . .	190 =	3,58 %
Sa.	4798 =	90,44 %
Andere deutsche Länder:		
Hohenzollern . .	347 =	6,54 %
Baden	64 =	1,21 %
Andere	62 =	1,18 %
Sa.	473 =	8,93 %
Fremde Staaten:	14 =	0,26 %
Ohne bestimmten Wohnsitz:	19 =	0,36 %
Ges.-Sa.	5305 =	100,00 %

Tabelle VIII.

Lebensalter sämtlicher Kranken.

	Jahre	Männer	Frauen	Summe	Männer	Frauen	Summe
1.	1—5 { 1	38 } 219	39 } 218	77 } 437	1,20 } 6,93	1,82 } 10,20	1,45 } 8,24
	1—5 { 2—5	181 }	179 }	360 }	5,73 }	8,38 }	6,79 }
2.	6—10	232	202	434	7,35	9,46	8,19
3.	11—15	264	185	449	8,35	8,66	8,48
4.	16—20	437	186	623	13,82	8,71	11,76
5.	21—25	381	183	564	12,05	8,57	10,65
6.	26—30	212	146	358	6,71	6,83	6,76
7.	31—35	187	114	301	5,91	5,34	5,68
8.	36—40	166	126	392	5,25	5,90	5,51
9.	41—45	161	109	270	5,09	5,10	5,10
10.	46—50	140	122	262	4,43	5,71	4,95
11.	51—55	179	143	322	5,66	6,69	6,08
12.	56—60	186	134	320	5,89	6,27	6,04
13.	61—65	167	123	290	5,28	5,76	5,47
14.	66—70	117	74	191	3,70	3,46	3,61
15.	71—75	71	42	113	2,25	1,97	2,13
16.	76—80	24	22	46	0,76	0,03	0,87
17.	81—85	17	7	24	0,54	0,33	0,45
18.	86—90	—	1	1	—	0,03	0,02
	Alter unbek.	2	6	8			
	Ges. Sa.	3162	2143	5305			

Zum Schluss sei noch eine statistische Übersicht über die im Jahre 1902 in der Tübinger Augenklinik beobachteten Augenkrankheiten nach dem Schema, welches in der Dissertation von Veit (Tübingen 1902) zur Anwendung kam, gegeben.

Morbiditätsstatistik der Klinik.

I.

Gesamt-Übersicht.

1.	Augenlider	604 =	72,05‰
2.	Conjunctiva	1541 =	184,60 „
3.	Cornea	1478 =	176,41 „
4.	Sclera	53 =	7,30 „
5.	Iris	289 =	34,44 „
6.	Corpus ciliare	60 =	6,16 „
7.	Chorioidea	158 =	18,80 „
8.	Glaucom	142 =	16,95 „
9.	Glaskörper	95 =	11,33 „
10.	Linse	670 =	79,93 „
11.	Retina	221 =	26,34 „
12.	Opticus	146 =	17,39 „
13.	Functionelle Störungen ohne ophthalm. Befund	99 =	11,82 „
14.	Bulbus	271 =	32,35 „
15.	Augenmuskeln und Augennerven	343 =	40,95 „
16.	Thränenorgane	92 =	10,97 „
17.	Orbita	26 =	3,07 „
18.	Blindheit	3 =	0,36 „
19.	Refractionsanomalien	1745 =	208,35 „
20.	Accommodationsanomalien	232 =	27,66 „
21.	Verschiedenes	107 =	12,77 „
	Ges.-Sa.	8375 =	100,00‰

II.

Spezielle Krankheitsformen.

1. Augenlider.

	Fälle	‰
1. Ekzem der Lidhaut	25	2,98
2. Blepharitis marginalis	261	31,16
3. Abscess	11	1,13
4. Phlegmone	—	—
5. Erysipel	—	—
6. Oedem	2	0,24
7. Sugillation	10	1,19
8. Ulcera	—	—
9. Hordeolum	52	6,20
10. Chalazion	53	6,32
11. Infarkte der Meibom'schen Drüsen	1	0,12
12. Abscesse „ „ „	2	0,24
13. Trichiasis u. Distichiasis	10	1,19
14. Entropium	13	1,55
15. Ektropium	71	8,47
16. Ptosis congenita	12	1,43
17. Ptosis acquis. paralyt.	3	0,36
18. Blepharophimosis	4	0,48
19. Blepharospasmus	8	0,95
20. Symblepharon	10	1,19
21. Verätzungen und Verbrennungen	8	0,95
22. Wunden	16	1,91
23. Andere Verletzungen	5	0,60
24. Tumoren	20	2,38
25. Anderes	7	0,83
	604	72,05

2. Conjunctiva.

	Fälle	‰
1. Conjunctivitis catarrhalis acuta . . .	129	15,40
2. Conjunctivitis catarrhalis chronica . .	805	96,12
3. Conjunctivitis follicularis	11	1,31
4. Blennorrhoea neonatorum	12	1,43
5. Blennorrhoea adultorum	6	0,71
6. Trachom	74	8,83
7. Diphtheritis (Croup)	6	0,71
8. Conjunctivitis ekzematosa (Phlyktänen) .	222	26,50
9. Frühjahrskatarrh	8	0,95
10. Ulcera	2	0,24
11. Tuberculose	3	0,48
12 Sugillation (ohne Trauma)	19	2,26
13. Pterygium	48	5,73
14. Xerosis	2	0,24
15. Conjunctivitis traumatica	54	6,44
16. Corp. alien. in Conjunctiva	86	10,26
17. Pulververletzungen	14	1,67
18. Vulnera	7	0,83
19. Verbrennungen und Verätzungen . . .	16	1,91
20. Symblepharon posterius	3	0,48
21. Tumoren	8	0,95
22. Anderes	8	0,71
	1541	184,16

3. Cornea.

	Fälle	‰
1. Keratitis ekzematosa phlykt.	131	15,64
2. Keratitis fascicularis	30	3,58
3. Einfache Infiltrate	131	15,64
4. Eitrige Infiltrate	23	2,75
5. Einfache Ulcera	126	15,04
6. Perforierende Ulcera	31	3,70
7. Ulcus corneae serpens	49	5,85
8. Pannöse Keratitis	19	2,26
9. Pannus trachomatosus	2	0,23
10. Keratitis vesicularis	8	0,95
11. Fädchenkeratitis	4	0,48
12. Keratitis parenchymatosa	50	5,96
13. Seltnere Formen von Keratitis	27	3,22
14. Bandförmige Keratitis	8	0,95
15. Corpus alienum in cornea	130	15,52
16. Vulnera perforant.	51	6,09
17. Vulnera non perforant.	34	4,06
18. Verbrennungen und Verätzungen	16	1,91
19. Maculae corneae	420	50,15
20. Leucoma adhaerens	128	15,28
21. Leucoma totale	5	0,59
22. Staphyloma corneae	18	2,14
23. Keratoconus	10	1,19
24. Keratocele	1	0,12
25. Tumoren	1	0,12
26. Anderes	25	2,99
	1478	176,41

4. Sclera.

	Fälle	‰
1. Scleritis und Episcleritis	15	1,77
2. Staphylom	9	1,07
3. Verletzungen	24	2,87
4. Anderes	5	0,59
	53	6,30

5. Iris.

	Fälle	‰
1. Iritis (idiopathica) acuta	16	1,91
2. Iritis (id.) chronica	67	8,00
3. Iritis (id.) serosa	30	3,58
4. Iritis secundaria	29	3,46
5. Iritis syphilitica	4	0,47
6. Iritis tuberculosa	2	0,23
7. Iritis rheumatica	2	0,23
8. Iritis gonorrhoica	2	0,23
9. Iritis diabetica	1	0,12
10. Iritis traumatica	3	0,36
11. Mydriasis traumatica	13	1,55
12. Mydriasis medic.	3	0,36
13. Reflectorische Pupillenstarre	7	0,83
14. Totale Pupillenstarre	1	0,12
15. Anisokorie	6	0,71
16. Vulnera	3	0,36
17. Andere Verletzungen	14	1,67
18. Membrana pupillaris perseverans	5	0,59
19. Sonstige Missbildungen	11	1,31
20. Prolapsus iridis	30	3,58
21. Synechieen	33	3,94
22. Anderes	7	0,83
	289	34,44

6. Corpus ciliare.

	Fälle	‰
1. Cyklitis	3	0,36
2. Iridocyklitis traumatica	23	2,75
3. Iridocyklitis idiopathica	10	1,19
4. Iridocyklitis sympathica	8	0,95
5. Sympathische Reizung	1	0,12
6. Tumoren	1	0,12
7. Anderes	14	1,67
	60	7,16

7. Chorioidea.

	Fälle	‰
1. Chorioiditis acuta	3	0,36
2. Chorioiditis disseminata	45	5,37
3. Chorioiditis centralis	38	4,54
4. Andere Formen	6	0,71
5. Chorioiditis luetica	3	0,36
6. Chorioiditis tuberculosa	1	0,12
7. Iridochorioiditis suppur. (Panophth. traum.)	4	0,47
8. Iridochorioiditis metastatica	2	0,23
9. Chorioiditis aus anderen Ursachen	20	2,38
10. Haemorrhagieen	1	0,12
11. Rupturen	11	1,31
12. Tumoren	4	0,47
13. Coloboma chorioideae	5	0,59
14. Anderes	15	1,77
	158	18,80

8. Glaucom.

	Fälle	‰
1. Glaucoma simplex	21	2,51
2. Glaucoma inflammatorium acutum	10	1,19
3. Glaucoma inflammatorium chronicum	39	4,66
4. Glaucoma absolutum	24	2,87
5. Glaucoma secundarium	46	5,49
6. Anderes	2	0,23
	142	16.95

9. Glaskörper.

	Fälle	‰
1. Mouches volantes	1	0,12
2. Sichtbare Trübungen	62	7,40
3. Blutungen	23	2,75
4. Synchisis scintillans	2	0,23
5. Anderes	7	0,83
	95	11,33

10. Linse.

	Fälle	‰
1. Cataracta senilis non complicata	366	43,70
2. Cataracta juvenilis	15	1.77
3. Cataracta congenita	16	1,90
4. Cataracta zonularis	23	2.75
5. Andere stationäre Partialkataracte	28	3,34
6. Cataracta complicata	76	9,07
7. Cataracta diabetica	5	0,59
8. Cataracta traumatica	52	6,20
9. Cataracta secundaria	44	5,25
10. Luxatio lentis congenita	9	1,07
11. Luxatio lentis acquis	36	4,29
	670	79,93

11. Retina.

	Fälle	‰
1. Retinitis albuminurica	20	2,38
2. Retinitis haemorrhagica	9	1,07
3. Retinitis pigmentosa	21	2,51
4. Retinitis pigmentosa sine pigmento	1	0,12
5. Andere Formen von Retinitis	48	5,73
6. Commotio retinae	9	1,07
7. Embolie der Centralarterie	4	0,47
8. Thrombose der Centralvene	14	1,67
9. Ablatio retinae	40	4,77
10. Markhaltige Nervenfasern	9	1,07
11. Gliom	2	0,23
12. Anderes	44	5,25
	221	26,34

12. Opticus.

	Fälle	‰
1. Stauungspapille	19	2,26
2. Neuritis optica	13	1,55
3. Neuritis retrobulbaris	8	0,95
4. Atrophia nervi optici post neurit.	52	6,20
5. Atrophie aus anderen Ursachen	27	3,22
6. Genuine Atrophie	14	1,67
7. Verletzungen	7	0,83
8. Anderes	6	0,71
	146	17,39

13. Funktionelle Störungen ohne ophth. Befund.

	Fälle	‰
1. Congenitale Amblyopie	30	3,58
2. Congenitale Amaurose	1	0,12
3. Amblyopie ex anopsia	21	2,51
4. Flimmerskotom	3	0,36
5. Hysterische Amblyopie	4	0,48
6. Congenitale Farbenblindheit	11	1,31
7. Farbig sehen	2	0,23
8. Hemianopsie	8	0,95
9. Amblyopie aus unbekannter Ursache	17	2,03
10. Anderes	2	0,23
	99	11,82

14. Bulbus.

	Fälle	‰
1. Contusionen	52	6,20
2. Corpus alienum in bulbo	31	3,70
3. Zerreissungen	9	1,07
4. Phthisis bulbi	47	5,61
5. Hydrophthalmus	13	1,55
6. Essentielle Phthisis	2	0,23
7. Missbildungen	5	0,59
8. Anophthalmus artefic.	92	10,99
9. Anderes	20	2,38
	271	32,35

15. Augenmuskeln und Augennerven.

	Fälle	‰
1. Partielle Oculomotoriuslähmung	14	1,67
2. Ophthalmoplegia externa	1	0,12
3. Ophthalmoplegia interna	3	0,36
4. Ophthalmoplegia totalis	3	0,36
5. Abducenslähmung	21	2,51
6. Trochlearislähmung	8	0,95
7. Facialislähmung	15	1,77
8. Strabismus convergens	163	19,47
9. Strabismus divergens	75	8,96
10. Insuffizienz der Interni	1	0,12
11. Nystagmus	23	2,75
12. Sympathicusaffection	5	0,59
13. Trigeminuslähmung	2	0,23
14. Trigeminusneuralgie	5	0,59
15. Anderes	4	0,48
	343	40,93

16. Thränenorgane.

	Fälle	‰
1. Dakryocystoblennorrhoe	67	8,00
2. Dakryocystitis phlegmonosa	2	0,23
3. Stenosen ohne Eiterung	19	2,26
4. Dakryoadenitis	1	0,12
5. Anderes.	3	0,36
	92	10,97

17. Orbita.

	Fälle	‰
1. Phlegmone	3	0,35
2. Fremdkörper	5	0,59
3. Tumoren	3	0,36
4. Anderes	15	1,77
	26	3,07

18. Blindheit.

	Fälle	‰
Verschiedene Ursachen	3	0,36

19. Refractionsanomalien.

	Fälle	‰
1. Myopie I (bis 6 D)	384	45,85
2. Myopie II (bis 12 D)	227	27,10
3. Myopie III (über 12 D)	187	22,33
4. Myopie mit auffallendem Befund . . .	5	0,59
5. Emmetropie u. Hyperopie m. auffallend. Befund	5	0,59
6. Progressive Myopie	18	2,15
7. Hyperopie I (bis 4 D)	354	42,27
8. Hyperopie II (über 4 D)	74	8,84
9. Astigmatismus regularis	293	38,99
10. Anisometropie über 5 D	36	4,29
11. Refractionsanomalien bei auffallender, abnormer Schädelbildung	4	0,48
12. Aphakie	158	18,87
	1745	208,35

20. Accommodationsanomalien.

	Fälle	‰
1. Accommodationskrampf	6	0,71
2. Presbyopie	195	23,28
3. Asthenopie	15	1,77
4. Accommodationslähmung post diphth. .	8	0,95
5. Andere Lähmungen	8	0,95
	232	27,66

21. Verschiedenes.

	Fälle	‰
1. Untersuchte Normale	63	7,52
2. Simulation	7	0,83
3. Ungenügend Untersuchte mit fehlender Diagnose	37	4,42
	107	12,77

Lebenslauf.

Ich, FRANZ WILHELM HOEGG, wurde am 14. Februar 1876 zu Wollstein in Posen als Sohn des Rechtsanwalts LUDWIG HOEGG geboren.

Ich besuchte zunächst die Schule meiner Vaterstadt, hierauf die königlichen Gymnasien zu Glatz und Frankfurt a. O., wo ich im September 1897 die Reifeprüfung bestand. Ich studierte in Leipzig, München und Tübingen. Hier vollendete ich mein medizinisches Staatsexamen am 30. April 1903.